

# Nachbehandlung: Rotatorenmanschettennaht – arthroskopisch / mini open

Dieses Nachbehandlungsschema soll als Orientierungshilfe in der Nachbehandlung einer Rotatorenmanschettennaht dienen. Der individuelle Fortschritt der Behandlung sollte durch klinische Verlaufskontrollen überprüft und das Protokoll ggf. angepasst werden.

<b>1 Postoperative Phase (1. - 4. Woche)</b>	
<b>Ziel:</b>	Einheilung der fixierten Sehnen, Schutz der Fixation, Mobilisation des Schulterblattes, Beginn mit der Schultermobilisation, Vermeidung von Sehnenstress Konsequentes Tragen des Slings, zum Waschen und Mobilisation des Ellenbogens und der Hand kann dieser abgelegt werden, nachts kann der Arm auf ein Kissen gelagert werden wenn Schlafen mit Sling nicht möglich ist
<b>Therapie:</b>	Mit Unterbrechung kühlen zur Behandlung von Schmerzen und Schwellung Quetschen des Balls am Sling, aktive Mobilisation Ellenbogen Keine Bewegung des Armes hinter die Körperachse, keine Dehnübungen oder plötzlichen Bewegungen. Vorsichtiger Beginn mit passiver Schultermobilisation beginnend nach 2 Wochen, Ziel nach vier Wochen Beugung von 90 Grad, 45 Grad Außenrotation / Innenrotation in der Schulterblattebene, Abspreizen in Schulterblattebene 90 Grad, Übungen im Liegen Schulterblattmobilisation, Haltungsschule nach Brügger Kein Tragen von Gegenständen mit operiertem Arm

<b>1 Schutzphase (4. - 10. Woche)</b>	
<b>Ziel:</b>	keine Überforderung der heilenden Sehnen, schrittweise Wiedererlangung der passiven vollen Beweglichkeit der Schulter, Reduktion der Schmerzen und entzündlichen Reaktion
<b>Therapie:</b>	Weiterhin Tragen des Slings bis 5 Wochen, dann schrittweises Ablegen, Sling ablegen nach 6 Wochen Steigerung der <u>passiven</u> Gelenkmobilisation bis zur vollen Beweglichkeit nach 6-7 Wochen - möglichst schmerzarm, ggf. vorsichtige manuelle Gelenkmobilisation Ggf. weiter Kältetherapie Beginn mit aktiv/assistiver Bewegung, angewinkelter Arm ab 5. Woche Beginn mit aktiver Bewegung ab 6. Woche mit Schulterflexion in der Schulterblattebene Ab 8. Woche Beginn mit konzentrischem Rotatorentraining, weiter Haltungsschulungen

## **1** Aufbauphase (10.- 14. Woche)

<b>Ziel:</b>	Erlangung der freien aktiven Beweglichkeit der Schulter, Beginn mit Kraftaufbau und Dynamik, Verbesserung der neuromuskulären Kontrolle
<b>Therapie:</b>	Kein Heben von Gewichten von mehr als 3 kg mit dem operierten Arm, keine plötzlichen Bewegungen Weitere Gelenkmobilisation und Verbesserung der passiven Beweglichkeit (wenn notwendig), Nervengleitmobilisation nach Butler Dynamische Stabilisationsübungen im offenen und geschlossenen System, Beginn mit Kraftaufbau, - z.B. Außen / Innen rotation mit Theraband, seitliches Heben im Liegen, im Stehen (Achtung erst seitliches Heben wenn Armhebung ohne Schulterblatthebung möglich ist). Einführung komplexerer Bewegungsmuster ab 12. Woche, weiter Kräftigung der Muskulatur und Ausdauer

## **↪ Kontakt**

Evangelisches Krankenhaus Bielefeld  
Klinik für Unfallchirurgie und Orthopädie

Haus Gilead I | Bethel  
Burgsteig 13  
33617 Bielefeld

Sekretariat  
Tel.: 05 21 | 772 - 7 74 21  
Fax: 05 21 | 772 - 7 74 22  
[www.evkb.de/schulterchirurgie](http://www.evkb.de/schulterchirurgie)